

Мр Бојан Стојнић, историчар, архивски савјетник
Архив Републике Српске, Бањалука
bojan.stojnic@arhivrs.org

Оригинални научни рад
Примљен: 31.08.2018.
Прихваћен: 01.10.2018.

Заразне и социјалне болести у Врбаској бановини (1929–1941)

Апстракт: У овом раду обрађени су сви социјални аспекти живота који су повезивали појаву и развој заразних и социјалних болести у Врбаској бановини. Посебно је описана важна улога у спречавању болести Хигијенског завода у Бањалуци, али и активности средских љекара на терену. Набројане су све акутне заразне болести и сви планински и брдски срезови у којима су се оне јављале. Заразне болести, њихова распрострањеност и погубно дејство били су тијесно повезани са економским стањем и степеном просвијећености становништва. Истакнуто је како се Бановина суочавала са бројним тзв. социјалним болестима – туберкулозом, венеричним болестима, алкохолизмом, маларијом, хроничним и дегенеративним болестима, које су биле посљедица ниског нивоа здравствене просвијећености и опште културе. Снабдијевање становништва питком водом евидентирано је као један од највећих здравствених проблема Бановине. У раздобљу од 1930. до 1940. Хигијенски завод у Бањалуци изградио је око 500 санитарско-техничких објеката на подручју Бановине.

Кључне ријечи: Врбаска бановина, Бањалука, Хигијенски завод, здравство, заразне и социјалне болести, становништво, љекари, бан Светислав Тиса Милосављевић

За здравствене прилике овог подручја важну улогу имало је формирање Врбаске бановине. Законом о називу и подели Краљевине на управна подручја од 3. октобра 1929. укинута је дотадашња подјела државе на области, а Краљевина Срба, Хрвата и Словенаца добила је назив Краљевина Југославија и била

подијељена на девет политичко-управних подручја – бановина, од којих је једна била Врбаска, са сједиштем у Бањалуци.

Карактеристике здравствених прилика Врбаске бановине одређивала је пасивност свих њених ранијих подручја, која су до тада обухватала Врбаску, Бихаћку и дијелове Травничке и Тузланске области. Били су то углавном сиромашни крајеви сјеверозападне Босне.¹ Истовремено је Врбаска бановина била у географским одликама и достигнутом нивоу економског и просвјетно-културног развоја разнородна и неуједначена, што је, уз изразиту конфесионалну различитост, умногоме одређивало карактеристике њених здравствених прилика. Нарочито је на здравство Врбаске бановине утицала бројност њеног становништва.

На подручју Врбаске бановине живјело је почетком тридесетих година 20. вијека нешто више од 1,000.000 становника.² У раздобљу 1930–1935. године, према статистичким подацима, проценти рађања и умирања били су константни. Годишње се број рођених кретао између 42.000 и 45.000, а број умрлих око 20.000.³ Нарочито су привредне и здравствене прилике Бановине утицале на „велики помор дјеце, мало старца и велики помор људи у продуктивном добу”,⁴ што је указивало на тешке животне прилике. И поред тога, наталитет

¹ Површина Врбаске бановине износила је 20.937 км² или 8,46 одсто државне територије. Чинили су је административно-управни срезови: Бањалука, Бихаћ, Босанска Дубица, Босанска Градишка, Босанска Крупа, Босански Петровац, Босански Нови, Цазин, Дервента, Двор, Гламоч, Грачаница, Јајце, Кључ, Котор Варош, Мркоњић Град, Приједор, Прањавор, Сански Мост и Тешањ. На основу споразума Цветковић–Мачек из августа 1939, срезови Градачац и Дервента издвојени су из Врбаске бановине и припојени новооснованој Бановини Хрватској. Marinković, Vlad., *Rečnik–Imenik mesta Kraljevine Jugoslavije*, Beograd 1930, str. 16–17; Manakin, Viktor, gl. ur., *Banovina Vrbaska – Opšti pregled*, Banja Luka 1931, str. 3, 14–23; Kumarić, Matko, *Monografija Vrbaske banovine*, Vanja Luka 1932, str. [25–36]; Стојнић, Бојан, „Краљевска банска управа Врбаске бановине (историјат ствараоца и приказ организације архивског фонда)”, у: *Гласник Удружења архивских радника Републике Српске*, 1, I, 2009, стр. 26.

² Према подацима пописа становништва из 1931, на подручју Врбаске бановине било је 1,037.382 становника, од тога православних 600.529 или 57,89%, муслимана 250.265 или 24,13%, римокатолика 172.787 или 16,66%, Јевреја 1.160 или 0,11% и осталих 12.641 или 1,21%. Католици су чинили већину становништва само у Срезу Дервента (50,67%), муслимани у срезовима Цазин, Грачаница и Добој, а православни у 17 срезова. У преостала три среза, православни су чинили релативну већину у Бихаћу (43,70%), католици у Градачцу (38,61%), а у Срезу Маглај је било подједнако православних и муслимана. Зубовић, Јово, „Становништво Врбаске бановине”, у: *Развитак*, 1, VI, 1939, стр. 4–7, 10. (у даљем тексту: Зубовић, Ј., „Становништво Врбаске бановине”); Мољевић, Стеван, *Улога и значај Врбаске бановине*, Бањалука 1939, стр. 2, 5–6.

³ Вујичић, Гавро, „Врбаска бановина”, у: *Годишњак о народном здрављу и раду здравствених установа и органа 1936, 1937*, стр. 20. (у даљем тексту: Вујичић, Г., „Врбаска бановина”)

⁴ У Врбаској бановини годишње је умирала око 21.000 људи, од тога 6.472 дјеце до једне године, 3.534 од једне до пете, 1.069 од пете до десете, 981 од десет до 20, 2.672 одраслих од 20 до 40, 3.030 од 40 до 60, 2.677 од 60 до 70 година и 528 особа преко 80 година старости. Смртност дјеце до пете године представљала је половину укупног броја умрлих. Висок про-

је 1935. износио 41,44%, а прираштај 22,74% и били су највећи у Краљевини Југославији.⁵ Преовладавало је млађе и радно способно становништво, којег је до 19 година старости било 51,9%, од 20 до 59 година 43,3% и старијег од 60 година свега 4,8%.⁶

Живот становништва у претежно великим породичним задругама утицао је на начин и квалитет живота. Око 30% становника Бановине живјело је у малим домаћинствима до пет чланова, 49,5% у средњим од пет до десет чланова и 20,5% у великим, са више од десет чланова.⁷

У социјалној структури становништва Бановине на селу је живјело 90%, а у граду 10% становника. Пољопривредом се бавило више од 90% становништва. Земљиште се налазило у рукама малопоосједника, које су сами, са својом породицом, обрађивали. Изузетак је чинило неколико средњих посједа. Превладавао је мали посјед, који је износио од два до 50 хектара, а просјечни сеоски посјед био је између осам и 10 хектара.⁸

Сељак је сијао кукуруз на око 40% обрадиве површине, затим пшеницу (озиму и јару) на 27%, зоб на 15,3%, јечам (озими и јари) на 6,6%, кромпир (рани и позни) на 3,7%, раж (озима и јара) на 2,9%, наполица на 0,9%, пасуљ на 0,7% и крупник на 0,12%. Сељак земљу није обрађивао на рационалан начин. Око 90% сељака орало је земљу на примитиван начин, дрвеним плугом, док је гвоздени плуг, „равњак” или „обртач”, представљао ријеткост. Просјечни годишњи приноси били су скромни и нису могли да прехране породицу и обезбиједе тржишне вишкове.⁹

Сточарством се бавило око 80% становника Бановине. И поред идеалних услова за развој свих грана сточарства, оно је било примитивно. У квантитативном погледу стајало је добро, а квалитетно лоше. У сточарству Бановине прво мјесто заузимало је овчарство, које је представљало „велик дио народног покретног капитала”.¹⁰

ценат смртности дојенчади објашњавао је „неупућеношћу сеоског становништва у правилну исхрану“, а дјеца до пете године умирала су од разних акутних болести: морбила, дифтерије, скрлети и пертусиса. Вујичић, Г., „Врбаска бановина”, стр. 20; Зубовић, Ј., „Становништво Врбаске бановине”, стр. 15.

⁵ Зубовић, Ј., „Становништво Врбаске бановине”, стр. 9.

⁶ Зубовић, Ј., „Становништво Врбаске бановине”, стр. 10–11.

⁷ Зубовић, Ј., „Становништво Врбаске бановине”, стр. 10–13.

⁸ Стојнић, Бојан, „Светислав – Тиса Милосављевић и пољопривреда Врбаске бановине”, *Светислав – Тиса Милосављевић. Зборник Округлог стола одржаног у Бањалуци 16. октобра 2004. године* (ур. Ђорђе Микић), Бањалука 2006, стр. 98, 99. (у даљем тексту: Стојнић, Б., „Светислав – Тиса Милосављевић...”)

⁹ Стојнић, Б., „Светислав – Тиса Милосављевић...”, стр. 100.

¹⁰ Стојнић, Б., „Светислав – Тиса Милосављевић...”, стр. 102.

У пољопривреди Бановине воћарство је заузимало треће мјесто. Од воћа се највише узгајала шљива. Око 80% шљиве прерађивало се у ракију, око осам одсто се сушило, а само два одсто се користило за пекмез.¹¹

Главни узрок неискоришћености пољопривреде у Бановини лежао је у непросвијећености становништва. Бановина је 1929. имала 312 народних школа¹² и више од 72 одсто неписмених, а већина писмених читала је мало, махом новине.¹³

О општој заосталости у Врбаској бановини бан Светислав Тиса Милосављевић реферисао је 20. новембра 1929. краљу Александру Карађорђевићу сљедећим ријечима: „Човеку који први пут тамо долази, јако пада у очи велика сиротиња и општа заосталост на свима пољима јавног рада: у саобраћају, привреди, као и у просветно-културном животу.” Потом је додао да је народ „миран, трудољубив и са малим задовољан”.¹⁴ Разлог свеопште заосталости лежао је у вишевијековној окупацији ових крајева, честим бунама и ратовима, неријешеним аграрним односима, конзервативизму и непросвијећености становништва.¹⁵

Због нерационалне пољопривреде и примитивног сточарства, који су представљали једино занимање сеоског становништва, храна се морала увозити сваке године, нарочито у јужне крајеве Врбаске бановине, који су се налазили на крашком подручју, као што су срезови Босански Петровац, Гламоч, Босанско Грахово, Дрвар и Бихаћ. Према Светиславу Тиси Милосављевићу, у планинске крајеве Врбаске бановине увозило се и у најроднијим годинама до 800 вагона кукуруза.¹⁶

Просјечни годишњи приноси били су скромни, а исхрана становништва Врбаске бановине у вријеме дуготрајне суше или зиме није била могућа без интервенције Бановине и државе. Због дуготрајне суше, у љето 1931. љетина је била слаба, а приноси су подбацили за 30%–60%. Послије тога наступила је дуготрајна зима 1931–1932, која се протегла до априла 1932. године.¹⁷

Да би се избјегла глад већих размјера и осигурала исхрана људи и стоке, 7. септембра 1931. основан је Главни одбор за исхрану сушом пострадалих

¹¹ Стојнић, Б., „Светислав – Тиса Милосављевић...”, стр. 104.

¹² Димић, Љубодраг, „Бан Светислав – Тиса Милосављевић, културне прилике и културна политика у Врбаској бановини 1929–1934”, *Светислав – Тиса Милосављевић. Зборник Округлог стола одржаног у Бањалуци 16. октобра 2004. године* (ур. Ђорђе Микић), Бањалука 2006, стр. 164.

¹³ Зубовић, Ј., „Становништво Врбаске бановине”, стр. 10–15.

¹⁴ Милосављевић, Светислав Тиса, *Мемоари – Бановање* [Том 2] (приредили: Небојша Радмановић, Верица М. Стошић и Зоран С. Мачкић), Бањалука 2005, стр. 30.

¹⁵ Стојнић, Б., „Светислав – Тиса Милосављевић...”, стр. 98.

¹⁶ „Изјава Бана г. Светислава Т. Милосављевића о приликама у Врбаској бановини”, *Службени лист Врбаске бановине*, бр. 18, 5. мај 1932, стр. 9; Стојнић, Б., „Светислав – Тиса Милосављевић...”, стр. 100.

¹⁷ Стојнић, Б., „Светислав – Тиса Милосављевић...”, стр. 100.

крајева, а потом су у већим мјестима основане подружнице – пододбори, са задатком да прикупљају помоћ у новцу и натури. Залагањем Банске управе и државе становништву су подијељена 624 вагона хране, чиме је отклоњена „неман глади” која је пријетила великом дијелу становништва, спријечено „крајње изнуривање и пропадање стоке” и обезбијеђена неопходна количина сјемена за прољетну сјетву 1932. године.¹⁸ У овој акцији становништву Среске испоставе Босанско Грахово до 15. фебруара 1932. подијељено је 20 вагона хране. Процјењује се да је у храни на подручју Босанског Грахова тада оскудијевало чак 95% становништва, а канцеларије Среске испоставе биле су „дневно стјечиште јаука и плача гладних људи, а помоћи им не може јер нема”.¹⁹

Слична ситуација била је у Срезу Бањалука, гдје су дуготрајна суша и зима оставили стоку, говеда и коње „без залагаја хране”.²⁰ Бањалучки срески начелник тражио је од Краљевске банске управе Врбаске бановине хитну помоћ од 40 вагона сијена и да се од ове количине „имућнијим сељцима дадне колико им је потребно за прехрану стоке на почек, са обавезом да исту по цени коштања на пролеће када буду продавали овце поврате. Сиромашним сточарима требало би дати храну бесплатно”.²¹ Глади је било и касније, у вријеме неродних година, али у мањим размјерама.²²

Исхрана сеоског становништва Врбаске бановине била је слаба, недовољна и једнолична. Оно је за исхрану користило у великим количинама хљеб од кукурузног брашна, а у мањим од пшенице, јечма и ражи. У крајевима Змијања и Имљана на Влашићу јела се претежно зобеница. У мањој количини користили су се у исхрани вариво и млијечни производи. Сељак је продавао млијечне производе на пијаци, а за добијени новац куповао со, кафу, шећер, гас и остале потрештине. Месо се користило ријетко, „само пригодом великих празника: као Божић, Ускрс, Крсна слава и Бајрам”. Било је „доста сиромаша, који уопште

¹⁸ „Исхрана у Врбаској бановини – Настојање и успех акције Краљевске Банске Управе”, *Службени лист Врбаске бановине*, бр. 14, 7. април 1932, стр. 1–2; „Изјава Бана г. Светислава Т. Милосављевића о приликама у Врбаској бановини”, *Службени лист Врбаске бановине*, бр. 18, 5. мај 1932, стр. 9.

¹⁹ Архив Републике Српске Бањалука (АРСБЛ), Краљевска банска управа Врбаске бановине 9, VI, 3, 6.

²⁰ Бањалучки срески начелник извјештава 23. марта 1932. о алармантном стању на подручју Бањалучког среза: помањкање људске хране није изазивало „никад такав страх и ужас као помањкање сточне хране у времену када је сва земља покривена дебелим слојем сњега, па стока не може нигде ни једну сламку наћи док јој се не положи. Нечувена глад захватила је сву нашу врховину, овце се јање гладне и изнурене, јањад угиба од глади чим дођу на свет, јер их изнурена мати не може задојити. Нема чобана који има 100 оваца, а да му није скоро 50 јагњади угнуло од глади. Овце падају од изнурености и не могу да иду, чобани нису у стању да их превезу на место где би могле наћи хране за дан-два него их онако плодне и изнурене бацају у снег покрај цесте и беже да их не гледају”. АРСБЛ, 9, VI, 3, 1, бр. 4.042/1932.

²¹ АРСБЛ, 9, VI, 3, 1, бр. 4.042/1932.

²² АРСБЛ, 9, VI, 3, 35, бр. 185/1937.

не једу меса или 1–2 пута годишње”. Преко зиме хришћанско становништво се у мањој мјери хранило свињетином, а муслимани говедином и овчетином. Поврће је представљало ријеткост у исхрани. Од варива користио се пасуљ и кромпир, а зими кисели купус, од зачина со, зејтин, маст (хришћани), лој и масло (муслимани). „Сиромашни слојеви веома мало зачињавају, у највише случајева једу без икаквог зачина”. Од воћа сељак је користио шљиве, у малој количини, јер „највише шљива иде на печење ракије”. Шећер се трошио у малим количинама, а умјесто њега користио се пекмез.²³ Исхрана градског становништва била је нешто боља. Сиромашна исхрана смањивала је отпорну снагу организма, узроковала рахитис, погодовала туберкулози и водила различитим поремећајима пробавних органа.²⁴

Прва последица економске биједи и непросвијећености сељака био је: „влажан и мрачан стан, без довољно чистога зрака са малим просторијама, повећава смртност одојчади, погодује ширењу туберкулозе и разних епидемија”. Сеоске куће су ријетко имале више од једне мале и ниске собе за спавање, без обзира на велики број укућана. Прозори на кућама често се нису могли отварати или су били толико мали да кроз њих није било могуће провјетравање просторија. Било је случајева гдје куће нису имале прозоре. Соба за спавање била је у директној вези са просторијом у којој се кухало, гдје су се јела припремала на отвореном огњишту, тако да је цијела кућа била непрекидно задимљена. У тако лошим стамбеним приликама свака заразна болест погађала је све укућане. Кућну изолацију обољелих било је немогуће спровести, јер је у једној малој соби од неколико квадратних метара спавало на земљаном поду осам до десет, а често и више чланова једне породице.²⁵ Под истим кровом често су боравили људи и животиње: „Зими се изнад глава, по чађавим гредама раколе кокоши, а у куту мало прасе, теле или ждребе, а одмах до њега бешика са новорођенчетом, или постеља са породиљом.” Ријетке су биле сеоске куће које су имале тоалете.²⁶

²³ АРСБЛ, 9, VI, 3, 35, бр. 185/1937; Стојнић, Б., „Светислав – Тиса Милосављевић...”, стр. 100.

²⁴ Вујичић, Гавро, „Социјални односи и социјално стање у Врбаској бановини”, *Алманах бановина – Врбаска бановина (у додатку: Вардарска бановина и Зетска бановина)*, 1931, стр. 37. (у даљем тексту: Вујичић, Г., „Социјални односи и социјално стање...”)

²⁵ Вујичић, Г., „Социјални односи и социјално стање...”, стр. 37; Милан Јанковић за већину сеоских домова у Врбаској бановини каже да су били врло биједни: „Прозори премалени, често нема ни пода, по цијелој кући разилази се дим и чађ, слава се на поду у слами или на гуњу, често и телад пребива у истој просторији, обућа се не брише, нема сапуна, нема пљувачнице, ријетко се чељад купа и пере, рубине врло лоше опране. Кад се неко разболи и од опасне приљепчиве болести, нема начина ни могућности да се одијели од здраве чељади и дјеце и да се посебно његује. Због тога јада постала је туберкулоза (или сушица) наша народна болест. А сушица је болест некултуре, незнања, сиромаштва, биједи.” Јанковић, Милан, „Здравље у нашем селу”, *Врбаске новине*, 10. март 1936, стр. 3.

²⁶ „Грађевинска струка” и занатска школа”, *Врбаске новине*, 1. септембар 1937, стр. 3.

Врбаска бановина суочавала се са бројним тзв. социјалним болестима – акутним заразама, туберкулозом, венеричним болестима, маларијом, алкохолизмом, хроничним и дегенеративним болестима – које су представљале одраз ниског нивоа здравствене просвијећености и опште културе. Заразне болести, њихова распрострањеност и погубно дејство били су тијесно повезани са економским стањем и степеном просвијећености становништва. Власти су уочиле учесталост заразних болести, које су се на појединим подручјима одомаћиле, односно попримиле ендемски карактер, узимајући данак нарочито међу најмлађом популацијом. Њихово сузбијање био је један од највећих проблема санитетске службе на територији Врбаске бановине. Сви напори надлежних власти усмјерени ка побољшању суморне слике здравствених прилика сучељавали су се културним, социјалним и економским недаћама.

Власти су објављивале у *Службеном листу Врбаске бановине* седмичне извјештаје о кретању заразних болести у Врбаској бановини.²⁷

Пријавна служба за сузбијање акутних заразних болести није функционисала како треба на подручју Врбаске бановине. Често је епидемија остајала неоткривена недељама и мјесецима.²⁸ Како би се то спријечило, Хигијенски завод у Бањалуци је 7. маја 1930. упутио свим среским начелницима и Дому народног здравља у Бихаћу позив да се придржавају *Правилника о пријављивању заразних болести* и *Закона о сузбијању заразних болести*²⁹ и да те болести

²⁷ Евиденције су током 1930. вођене о следећим болестима: лепра, скарлатина, група тифа, морбили, дифтерија, антракс, тиф. сксант., ерисипелас, портусис, пјегавац, заразно запаљење мозга, дизентерија, тетанус, лиса, дремалица и рабиес. „Седмодневни извештај о заразним болестима у Врбаској бановини”, *Службени лист Врбаске бановине*, бр. 8, 25. јануар 1930, стр. 4; *Исто*, бр. 12, 21. фебруар 1930, стр. 3; *Исто*, бр. 15, 13. март 1930, стр. 2; *Исто*, бр. 16, 20. март 1930, стр. 2; *Исто*, бр. 20, 16. април 1930, стр. 3; *Исто*, бр. 25, 15. мај 1930, стр. 3; *Исто*, бр. 30, 19. јун 1930, стр. 2; *Исто*, бр. 35, 24. јул 1930, стр. 3; *Исто*, бр. 36, 31. јул 1930, стр. 3; *Исто*, бр. 38, 14. август 1930, стр. 2; *Исто*, бр. 39, 21. август 1930, стр. 2; *Исто*, бр. 40, 28. август 1930, стр. 2; *Исто*, бр. 42, 11. септембар 1930, стр. 4; *Исто*, бр. 43, 18. септембар 1930, стр. 6; *Исто*, бр. 44, 25. септембар 1930, стр. 5; *Исто*, бр. 45, 3. октобар 1930, стр. 5; *Исто*, бр. 47, 12. октобар 1930, стр. 9; *Исто*, бр. 48, 16. октобар 1930, стр. 2; *Исто*, бр. 49, 23. октобар 1930, стр. 3; *Исто*, бр. 50, 30. октобар 1930, стр. 5; *Исто*, бр. 52, 13. новембар 1930, стр. 3; *Исто*, бр. 53, 20. новембар 1930, стр. 5; *Исто*, бр. 54, 27. новембар 1930, стр. 5; *Исто*, бр. 56, 4. децембар 1930, стр. 8; *Исто*, бр. 57, 11. децембар 1930, стр. 5; *Исто*, бр. 59, 25. децембар 1930, стр. 4, 6; *Исто*, бр. 1, 1. јануар 1931, стр. 2; *Исто*, бр. 3, 15. јануар 1931, стр. 3.

²⁸ Вујичић, Г., „Врбаска бановина”, стр. 18.

²⁹ Према *Закону о сузбијању заразних болести*, обавезној пријави подлијегале су, на основу клиничке дијагнозе, следеће заразне болести: 1. Cholera (колера), 2. Pestis (куга), 3. Febris Flava (жута грозница), 4. Variola vera (велике богиње у свим облицима), 5. Typhus exanthematicus (пјегави тифус), 6. Typhus recurrens (повратни тифус), 7. Febris typhoides – Typhus abdominalis – Paratyphus – Група тифа (сваки посебно – врунице – црвени тифус – паратифус), 8. Dysentaria (срдобоља), 9. Scarlatina (скрлет), 10. Diphtheria et Croop (гушобоља), 11. Meningitis cerebrospinalis (заразно запаљење можданице), 12. Encephalitis lethargica (дремалица), 13. Erysipelas (црвени вјетар), 14. Malleus (сакагија), 15. Tetanus (зли грч), 16. Anthrax (прострел – бедреница), 17. Lepra

на свом подручју пријављују на вријеме, јер се дешавало „да се често пута епидемије великих размера откривају сасвим случајно и то обично, пошто је болест покосила велики број жртава”. Затим се каже: „У будуће ће се код овакове епидемије спроводити тачна истрага, те ће се најстрожије позвати ови органи, за које се установи, да пропустили подузети све што је потребно, а што су по дужности требали да подуму. По природи саме ствари, у првоме реду позваће се сами срески санитарски референти.”³⁰ Срески љекари, којима је било повјерено сузбијање заразних болести, често су били обавијештени о болести тек кад она узме већег маха и људских жртава. Обично се дешавало да се зараза појави истовремено у више села и општина, а срески љекар, који је обично био и једини љекар у срезу, а често и управник и једини болнички љекар, није стизао да правовремено обиђе сва заражена мјеста и спроведе неопходне мјере. Поред тога, морао је „да обавља разне уредовне дужности, обилазак сеоских амбуланта па и доста замашну администрацију и извештајну службу. Осим тога мора да врши приватну праксу”. Тако преоптерећени љекар није био у стању да обавља здравствену службу на територији среза, а народ је био препуштен сам себи и надриљекарима, што је погодноло несметаном ширењу заразних болести.³¹

Рад среских љекара на терену, када се појави заразна болест, био је „скопчан... са великим издацима, јер су удаљености велике и ради тешког терена везани са губитком много времена”. Путни трошкови љекарима исплаћивани су нередовно: „Лекар који се често излаже животној опасности приликом сузбијања заразне болести, приморан је да сам сноси велике трошкови око изласка”. Ово је доводило до избјегавања изласка љекара на терен, што је ишло на штету народног здравља.³²

Од акутних заразних болести које су се појављивале на подручју Врбаске бановине на првом мјесту били су морбили (оспице, крзмак) и скрлет, затим пјегави („пјегавац”) и трбушни („цријевни”) тифус и шарлах. Велик леталитет

(губа), 18. Febris melitensis (Малтешка грозница и Бангова болест), 19. Lyssa (rabies – бјеснило), 20. Morbus Weyli (Вајлова болест), 21. Poliomyelitis acuta (заразно запаљење кичмене мождине) и 22. Fabris puerperalis (бабиња грозница). Осим наведених пријави су подлијегале чим се појаве у епидемијском облику и у изузетној јачини ове заразне болести: 1. Morbilli (мрасе), 2. Varicellae (овче богиње), 3. Rubeola (црвенице), 4. Pertussis (велики кашаљ), 5. Febris Papataccii (папатачин грозница – пасијача), 6. Parotitis epidemica (заушњаци), 7. Grippe (куњалица) и 8. Dengue. Министар социјалне политике и народног здравља могао је и друге болести у случају потребе означити као заразне. Чл. 1 „Закон о сузбијању заразних болести”, *Службене новине Краљевине Југославије*, бр. 18–VII, 24. јануар 1930, стр. 41; Чл. 1 и 2 „Правилника о пријављивању заразних болести и о сабирању података о њиховом кретању”, *Службени лист Врбаске бановине*, бр. 56, 4. децембар 1930, стр. 7.

³⁰ *Службени лист Врбаске бановине*, бр. 25, 15. мај 1930, стр. 2.

³¹ „Sanitetska organizacija u Vrbaskoj banovini”, *Lekar*, 15. novembar 1935, str. 134.

³² *Isto*, str. 134–135.

показивао је пертусис („велики” или „магарећи” кашаљ). Иако у нормалним приликама ове болести, као што су морбили и пертусис, нису представљале велики проблем за народно здравље, оне су се појављивале у Бановини у најтежем облику, те је више стотина дјеце помрло од тих зараза.

Од ових болести највише су страдали планински срезови: Мркоњић Град, Кључ, Сански Мост, Гламоч, Јајце и Босански Петровац. Епидемије су се ријетко јављале у срезовима Дервента, Добој, Босанска Дубица и Босански Нови.³³ Главни и најчешћи узрок епидемија био је употреба загађене воде, а затим ширење контактом, воћем и слично.³⁴

Од свих болести најтежи су били морбили, који су се јављали у планинским и брдовитим крајевима Бановине. Крајем 1934. и почетком 1935. велика епидемија морбила појавила се у срезовима Јајце, Бањалука, Мркоњић Град, Кључ, Босански Петровац и Босанско Грахово. Љекари који су сузбијали епидемију тврдили су да је морбидитет износио између 85% и 90%, а леталитет око седам одсто. Број регистрованих обољења износио је око 10.000, а број умрлих око 6.000. Начин становања и живљења одиграо је пресудну улогу у ширењу те велике епидемије.³⁵ Колико је она била узела маха, најбоље свједочи то што је министар социјалне политике и народног здравља 23. јануара 1935. наредио Централном хигијенском заводу у Београду и Хигијенском заводу у Загребу да упуте по два своја љекара у Бањалуку, који ће се ставити на располагање ради сузбијања мрасе (морбила) и других заразних болести на просторима срезова Јајце, Мркоњић Град, Босански Петровац и Двор.³⁶

Крајем 1929. и почетком 1930. године велика епидемија скрлети појавила се у срезовима Гламоч, Мркоњић Град и Котор Варош. Болест је погодила велики број људи, од којих је било неколико стотина смртних случајева. Од тада је та болест била у опадању. У 1930. години од 952 обољела била су 182 смртна случаја, а 1936. регистровано је свега 48 обољелих, од којих су тројица умрла.³⁷

Врбаску бановину је усљед велике вашљивости тешко погађао пјегави тифус. Према званичном извјештају, становништво није посвјећивало „особите пажње чистоћи, свог тјела и одјела тако, да ради тога трпи од разне гамади, а нарочито од уши. Усљед рата и ратних неприлика се та гамад у толико умножила, да је не само досадна и несносна, него се је и становита уш показала, која својим уједом човјека проузрокује тешку и прелазну болест, која је редовито са смрћу

³³ Вујичић, Г., „Врбаска бановина”, стр. 17–18.

³⁴ Вујичић, Гавро, „Здравствене и хигијенске прилике Врбаске бановине”, *Алманах бановина – Врбаска бановина* (у додатку: *Вардарска бановина и Зетска бановина*), 1931, стр. 42–43. (у даљем тексту: Вујичић, Г., „Здравствене и хигијенске прилике...”)

³⁵ Вујичић, Г., „Врбаска бановина”, стр. 17–18.

³⁶ АРСБЛ, 9, VI, 16, 101.

³⁷ Вујичић, Г., „Врбаска бановина”, стр. 18.

скопчана, а та се болест зове пјегави огањ (тифус)”.³⁸ На подручју Краљевине СХС је 1919. године било регистровано 12.198 случајева пјегавца. Почетком те године ширу околину Бањалуке погодила је велика епидемија пјегавог тифуса, а у марту болест је погодила и сам град. Први обољели изоловани су у бараку Опште болнице у Бањалуци.³⁹ Од 1922. број обољелих опада, веће епидемије престају, а болест се повлачи у своја ендемична жаришта. Број регистрованих од 1926. до 1932. године кретао се до 200 случајева годишње у цијелој држави. У наредној, 1933. години број обољелих се нагло повећао на 825, а мање или веће епидемије јавиле су се у ендемским крајевима.⁴⁰ У 1934. години број обољелих се повећао на 2.210 случајева, па тако избијају велике епидемије не само у ендемичним жариштима већ се пјегавац јавља спорадично или у виду мањих епидемија и у неким неендемичним крајевима. Основни ланац пјегавог тифуса на територији Врбаске бановине протезао се од југоистока ка сјеверозападу (Прозор – Бугојно – Јајце – Мркоњић Град – Кључ – Сански Мост), а степен ендемичности опадао је у правцу сјеверозапада. Паралелно с тим ланцем, у правцу сјеверозапада, постојала су још два ланца пјегавца: сјеверни (Фојница – Травник – Котор Варош – Бањалука – Приједор) и јужни (Дувно – Ливно – Гламоч – Босанско Грахово – Босански Петровац – Бихаћ – Цазин). И код њих је степен ендемичности опадао у правцу сјеверозапада.⁴¹ Болест је била ендемска у појединим срезovima, а посебно у централним срезovima Бановине. Унутар тих срезова често се дешавало да болест прелази из једног села у друго. Болести је било током читаве године, а највећи број обољења јављао се у прољеће, када је била највећа нестацица хране. Њен интензитет опадао је током љетних мјесеци. Потешкоће око сузбијања те болести биле су огромне. Водила се стална борба са болешћу, али њу су отежавали недостатак средстава и неповољне теренске прилике, због којих је тешко било доставити парне апарате за депедикулацију у заражено мјесто. Поред тога, општине нису учествовале у сузбијању болести.⁴²

³⁸ Архив Босне и Херцеговине (АБиХ), Земаљска влада за Босну и Херцеговину – ЗВБХ (2), кут. 173, Извјештај Котарског уреда у Котор Варошу о хигијенским приликама од 16. јула 1919, бр. 3.052/1919.

³⁹ Алексић, Чедо, *Хигијенски завод у Бањалуци*, Бања Лука 2001, стр. 31. (у даљем тексту: Алексић, Ч., *Хигијенски завод...*)

⁴⁰ У селима Торђе Поље и Трњани код Приједора појавила се у марту 1933. епидемија пјегавог тифуса. Било је регистровано 60 случајева. Епидемију су угушили срески љекар др Ђоко Цвијић и сестра помоћница Ђамила Ђонлагић, која је сваког дана ишла у села и обилазила сваку кућу. Приликом сузбијања болести на дезинфекцији су биле ангажоване двије парне машине, којима је руковао дезинфектор Хигијенског завода у Бањалуци. *Врбаске новине*, 22. март 1933, стр. 8.

⁴¹ Živković, Boško, Aranicki, Miloš i saradnici, *Pegavac i rekurens u NR Bosni i Hercegovini (Rad Državne savezne akcije za suzbijanje pegavca i rekurensa u NR BiH)*, Sarajevo 1947, str. 8–9, 17–19.

⁴² Вујичић, Г., „Врбаска бановина”, стр. 18.

Трбушни тифус, болест прљавих руку и ногу и нечисте одјеће, јављао се у низијским крајевима, а посебно у Посавини и доњем току ријеке Врбас. Веће епидемије јављале су се у срезовима Бањалука, Прњавор и Босанска Градишка. Главни и најчешћи узрок епидемије био је употреба загађене воде, међусобни контакти, воће и слично.⁴³ Већа епидемија трбушног тифуса захватила је 1925. и Бањалуку. Зато је како би се спријечило ширење епидемије вакцинисано око 3.000 особа.⁴⁴ Двије велике епидемије трбушног тифуса у Врбаској бановини појавиле су се крајем 1935. и почетком 1936. године. Најтежа је била у селу Медна код Мркоњић Града.⁴⁵ Број обољелих у Бановини кретао се између 5.000 и 6.000. Леталитет је износио 10,5 одсто. Систематско вакцинисање против те болести обављено је два пута на поплавлјеном подручју између Босанске Дубице и Оцака. Власти су тамо гдје је постојала опасност ширења заразе питком водом предузимале хитне асанационе мјере.⁴⁶

У Врбаској бановини био је посебно опасан шарлах, усљед примитивних хигијенских прилика на селу, гдје су „често сва кућна чељад спавала у једној соби заједно са болесником”, па се болест ширила „попут експлозије”. Шарлах је био распрострањен равномјерно у свим дијеловима Бановине и јављао се у виду мањих или већих епидемија.⁴⁷ У зиму 1930–1931. велика епидемија шарлаха погодила је срезове Котор Варош, Јајце и Мркоњић Град, гдје је било 105 обољелих, од којих је 28 умрло. Сматрало се да је број обољелих био далеко већи, јер лакши случајеви, каквих је највише било, нису пријављивани. У априлу 1931. епидемија је била у опадању на подручју Бановине, јер су власти предузеле „облигаторно цепљење против шарлаха” како се болест не би вратила. Та мјера спроведена је у свим крајевима гдје је шарлах био ендемичан, али и у оним мјестима која су била угрожена од жаришта те болести.⁴⁸

Међу акутним инфекцијама које су се јављале на подручју Врбаске бановине били су дизентерија, дифтерија и антракс. Дизентерија се у почетку у Врбаској бановини јављала у спорадичним случајевима.⁴⁹ У септембру и октобру 1940. на подручју срезова Бањалука, Котор Варош, Прњавор, Теслић и Двор појавила се велика епидемија дизентерије. Према подацима Хигијенског завода у Бањалуци,

⁴³ Вујичић, Г., „Здравствене и хигијенске прилике...”, стр. 42–43.

⁴⁴ Алексић, Ч., *Хигијенски завод...*, стр. 31.

⁴⁵ Срески лекар у Мркоњић Граду др Ђорђе Ковачевић је лијечећи обољеле од трбушног тифуса у селу Медна средином априла 1936. тешко оболио од ове опаке болести. Стојнић, Бојан, Стошић, Верица М., *Љекарска комора Врбаске бановине 1929–1941*, Бањалука 2012, стр. 81.

⁴⁶ Вујичић, Г., „Врбаска бановина”, стр. 18.

⁴⁷ Вујичић, Г., „Здравствене и хигијенске прилике...”, стр. 42–43; *Записник трећег редовног годишњег састанка Банског већа Врбаске бановине, држаног 15 и 16 децембра 1932 год.*, Београд 1933, стр. 146.

⁴⁸ *Службени лист Врбаске бановине*, бр. 20, 14. мај 1931, стр. 2.

⁴⁹ Вујичић, Г., „Здравствене и хигијенске прилике...”, стр. 43.

било је око 4.000 обољелих, са 150 до 200 смртних случајева. У сузбијању дизентерије било је ангажовано цјелокупно особље Хигијенског завода у Бањалуци, срески љекари и помоћно особље заражених срезова. До краја октобра 1940. вакцинисано је више од 20.000 особа. Болнице у Прњавору, Котор Вароши и Теслићу, те Заразно одјељење Државне болнице у Бањалуци, били су препуни обољелих од дизентерије. Број постеља у тим болницама био је повећан. Ради сузбијања болести основана је и помоћна болница у селу Липље, која је раније била у селу Јошавка. Да би се спречило даље ширење епидемије Хигијенски завод у Бањалуци издао је упутство становништву Врбаске бановине како да се чува од дизентерије.⁵⁰ Дифтерија се појавила само једном у епидемијској размери, у Срезу Гламоч. Сузбијање антракса није било могуће успјешно спроводити, јер сељацима није исплаћивана одштета за угинуле животиње.⁵¹

Како су те болести биле везане за сеоске просторе, у градовима се од акутних зараза појављивао само шарлах и то у радничким насеобинама у шумској индустрији.

Власти су током 1931. спровеле децентрализацију лијечења против бјеснила, јер дешавало да се заражене особе не подвргну лијечењу због удаљености болница и немогућности да плате путне трошкове. Због дуготрајног путовања пацијент би изгубио драгоцјено вријеме, које је требало искористити за стварање имунитета. Стога је лијечење те болести било пренесено у надлежност среских љекара.⁵²

Маларија је углавном била везана за крајеве уз Саву и доње токове ријека Врбас и Босна, а мање за подручја срезова Прњавор и Приједор. Најраспрострањенија је била у Срезу Босанска Градишка и Среској испостави Босански Брод. Као резултат енергичног спровођења кининизације, она је од 1926. године била у сталном опадању.⁵³ Број прегледаних лица на маларију 1931. износио је 419, а утрошено је 1.420 грама кинина.⁵⁴ Број микроскопски утврђених случајева маларије у 1935. години износио је око 2.000,⁵⁵ број микроскопских и клиничких прегледа 1937. износио је 7.890. Исте године микроскопским прегледима 5.720 лица установљено је 2.280 случајева терциане, 10 кварталне, 450 тропске и 20

⁵⁰ „Епидемија дизинтерије у неколико срезова наше бановине”, *Врбаске новине*, 1. новембар 1940, стр. 4.

⁵¹ „Sanitetska organizacija u Vrbaskoj banovini”, *Lekar*, 15. novembar 1935, str. 134.

⁵² Вујичић, Г., „Врбаска бановина”, стр. 19.

⁵³ Вујичић, Г., „Здравствене и хигијенске прилике...”, стр. 43.

⁵⁴ „Suzbijanje zaraznih bolesti”, *Medicinski godišnjak Kraljevine Jugoslavije* (ur. Vojislav Milovanović), Beograd 1933, str. 205.

⁵⁵ Главни рад на сузбијању маларије у Врбаској бановини вршио је Дом народног здравља у Босанској Градишки. Овај рад био је ограничен на периодичан излазак љекара у поједина заражена подручја ради испитивања и дијељења бесплатних лијекова становништву. Вујичић, Г., „Врбаска бановина”, стр. 19.

мјешовите маларије. За сузбијање те болести утрошено је 4.979 грама кинина,⁵⁶ а број обољелих у Врбаској бановини 1938. кретао се између 3.000 и 4.000.⁵⁷

Од хроничних обољења у Врбаској бановини прво мјесто заузимао је ендемски сифилис. Та болест посебно је била изражена код муслиманског становништва. Мјере за њено сузбијање први пут су предузете 1929, када је широм Бановине подигнут читав низ станица и амбуланти за њено лијечење и сузбијање.⁵⁸ Најзараженији срезови били су Грачаница, Градачац, Тешањ, Маглај и Цазин. Број обољелих износио је око 25.000.⁵⁹ Поразну статистику пружала је и раширеност ендемског сифилиса у Врбаској бановини 1934. и 1938. године, када се број лијечених у неким срезовима удвостручио. У Срезу Грачаница лијечено је 6.096 у 1934, а 8.978 у 1938, Срезу Добој 1.471 у 1934, а 2.961 у 1938, Срезу Маглај 1.637 у 1934, а 2.014 у 1938, Срезу Градачац 441 у 1934, а 1.472 у 1938, Срезу Теслић 808 у 1934, а 1.181 у 1938, Срезу Цазин 780 у 1934, а 1.130 у 1938, Срезу Бихаћ 468 у 1934, а 689 у 1938, Срезу Сански Мост 622 у 1934, а 622 у 1938, Срезу Приједор 478 у 1934, а 663 у 1938. и Срезу Босанска Крупа 225 у 1934, а 303 у 1938.⁶⁰

Љекари ангажовани на сузбијању ендемског сифилиса у Врбаској бановини 1935. године били су: др Геца Алковић у Теслићу, др Ибро (Ибрахим) Бркић у Јајцу, др Велимир Гојнић у Оцаку, др Михаило Симић у Маглају, др Фрањо Цањуга у Цазину, др Менто Салом у Градачацу, др Вицко Мрчић и др Авдо Прохић у Грачаници.⁶¹

На подручју Врбаске бановине су 1931. године биле двије установе (амбуланте) за сузбијање кожних и венеричних болести. У њима су те године обављена 2.994 прегледа и 4.550 консултација и одржано 17 предавања, којима је присуствовало 259 слушалаца.⁶²

Према статистичким подацима здравствених установа, број обољелих од венеричних болести у Врбаској бановини био је у порасту. Обољелих од гонореје од 1935. до 1938. године било је 1.710, од тога 1.282 мушкарца и 438 жена, а од сифилиса 2.722, од којих је било 1.616 мушкараца и 1.106 жена. Кретање

⁵⁶ Архив Југославије (АЈ), Министарство социјалне политике и народног здравља Краљевине Југославије 39, 9, 27–28.

⁵⁷ *Записник седница деветог заседања Банског већа Врбаске бановине одржаних 6, 7 и 8 марта 1939. године у Већници Банског већа* [рукопис, штампане само корице – прим. Б. С.], стр. 122.

⁵⁸ Вујичић, Г., „Здравствене и хигијенске прилике...”, стр. 43.

⁵⁹ Дом народног здравља у Добоју покривао је све претходно наведене срезове, изузев Цазина, те је испитивање, лијечење и сузбијање ове болести представљало за њега један од најважнијих здравствених проблема. Вујичић, Г., „Врбаска бановина”, стр. 19.

⁶⁰ „Статистички подаци венеричних болести”, *Врбаске новине*, 13. август 1939, стр. 2.

⁶¹ АРСБЛ, 9, VI, 16, 112.

⁶² „Suzbijanje zaraznih bolesti”, *Medicinski godišnjak Kraljevine Jugoslavije* (ur. Vojislav Milovanović), Beograd 1933, str. 207.

венеричних болести у Врбаској сталној војној болници у Бањалуци варијало је сваке године. Број обољелих од гонореје износио је 81 у 1935, 80 у 1936, 67 у 1937. и 75 у 1938. години, а од сифилиса 76 у 1935, 63 у 1936, 58 у 1937. и 65 у 1938. години⁶³

Прегледаних особа на кожне и венеричне болести на подручју Врбаске бановине у 1937. години било је 1.800. Венерични обољење констатовано је код 530, а кожно код 1.150 особа. Број свих прегледа и посјета у вези с тим обољењима износио је 6.300, а број посјета ради савјета 230.⁶⁴

У борби са венеричним обољењима велики проблем представљао је недостатак љекара специјалиста за те болести. Двојица специјалиста за венеричне болести у Врбаској бановини били су мајор др Михаило Нагорни, љекар Врбаске сталне војне болнице у Бањалуци,⁶⁵ и др Миливоје Панковић, љекар Хигијенског завода у Бањалуци, који је о полним (венеричним) болестима објављивао чланке у бањалучким *Врбаским новинама*. У издању Хигијенског завода у Бањалуци је 1933. године објављена његова брошура *Полне или венеричне болести*, а у *Гласнику Централног хигијенског завода у Београду* штампана је његова обимна *Критика Закона о сузбијању полних болести* (1934). Институт за здравствено просвећивање НР Србије у Београду објавио је 1954. друго издање његове књижице *О полним болестима*.⁶⁶

Врбаска бановина је у погледу раширености туберкулозе („сушице”, „јектике”) заузимала прво мјесто у Краљевини Југославији. Недовољна, слаба и једнолична исхрана становништва смањивала је отпорност организма и представљала „подесан терен за развој целог низа социјалних и других болести”, од којих је најраспрострањенија била туберкулоза. За њену велику распрострањеност узрок је био Први свјетски рат. Гладовање током рата и у првим посљератним годинама рапидно је смањило отпорну снагу становништва и омогућило ширење болести.⁶⁷ На њену велику раширеност, поред слабе исхране, утицали су и тежак и напоран физички рад, примитивни и нехигијенски услови становања, лоши обичаји и општа непросвијећеност.⁶⁸ Туберкулоза је била наша „народна болест”, односно „болест некултуре, незнања, сиромаштва, биједе”.⁶⁹ Број смртних случајева у Бановини износио је 38 на 10.000 становника, а у Краљевини Југославији 27. Сваке године је на подручју Бановине од те болести умирало

⁶³ „Статистички подаци венеричних болести”, *Врбаске новине*, 13. август 1939, стр. 2.

⁶⁴ АЈ, 39, 9, 27–28.

⁶⁵ „Статистички подаци венеричних болести”, *Врбаске новине*, 13. август 1939, стр. 2.

⁶⁶ Стојнић, Бојан, Стошић, Верица М., *Бањалучки љекари у Краљевини Југославији*, Бања Лука, 2017, стр. 132. (у даљем тексту: Стојнић, Б., Стошић, В., *Бањалучки љекари...*)

⁶⁷ Вујичић, Г., „Здравствене и хигијенске прилике...”, стр. 42.

⁶⁸ Вујичић, Г., „Врбаска бановина”, стр. 19.

⁶⁹ Јанковић, Милан, „Здравље у нашем селу”, *Врбаске новине*, 10. март 1936, стр. 3.

између 3.500 и 4.000 људи.⁷⁰ Сузбијање туберкулозе у Врбаској бановини било је ограничено на градове Бањалуку и Бихаћ са околином, али је и ту било великих потешкоћа, јер ни овдашње болнице нису имале одјељења за туберкулозу.⁷¹ У Врбаској бановини постојала су само два антитуберкулозна диспанзера, при Хигијенском заводу у Бањалуци и Дому народног здравља у Бихаћу. Антитуберкулозни диспанзер у Бихаћу био је непотпун, јер није посједовао Рендгенов апарат. Обољели од те болести имали су на располагању око 50 кревета у осам болница на територији Врбаске бановине.⁷² Управник Бањалучке болнице др Ејуб Мујезиновић је сматрао да све теже туберкулозне болеснике треба изоловати, а да је у Врбаској бановини требало обезбиједити око 4.000 болничких постеља, док је 1932. на подручју Врбаске бановине било седам болница са 350–360 постеља.⁷³ Туберкулозни болесници упућивани су на лијечења у љечилишта у Новом Марофу и Краљевици у Савској бановини.⁷⁴

У двије установе за сузбијање туберкулозе у Врбаској бановини 1931. године обављено је 9.528 прегледа и 5.820 консултација, одржано 25 предавања, којима су присуствовала 423 слушаоца, раздијељена 303 летка и плаката, 12 брошура и обављено 67 дезинфекција.⁷⁵ Током 1937. године прегледано је 10.550 особа, а болест је дијагностикована код 5.050 особа. Број свих прегледа и посјета у тој години због туберкулозе износио је 16.200, а посјета ради савјета било је 400.⁷⁶

Како би се борило с том опаком болешћу, 15. децембра 1935. године основана је Лига против туберкулозе у Бањалуци. Лига је настојала да заинтересује ширу јавност, анимира имућне грађане да новчано помогну антитуберкулозну акцију и оснује болничко одјељење за лијечење туберкулозних у Бањалуци.⁷⁷ Власти су помагале рад Лиге настојећи да учлане што већи број „бораца против

⁷⁰ Вујичић, Г., „Врбаска бановина”, стр. 19.

⁷¹ „Sanitetska organizacija u Vrbaskoj banovini”, *Lekar*, 15. новембар 1935, стр. 134.

⁷² „Антитуберкулозна акција”, *Врбаске новине*, 19. мај 1935, стр. 1.

⁷³ Весић, Божидар, „Југословенска лига против туберкулозе. Извршни одбор бановинске управе у Бањој Луци”, *Службени лист Врбаске бановине*, бр. 22, 2. јун 1932, стр. 6–7.

⁷⁴ „Три године рада у Врбаској бановини (1929–1932)”, *Службени лист Врбаске бановине*, 22. новембар 1932, стр. 4.

⁷⁵ „Сузбијање заразних болести”, *Medicinski godišnjak Kraljevine Jugoslavije* (ur. Vojislav Milovanović), Београд 1933, стр. 208.

⁷⁶ АЈ, 39, 9, 27–28.

⁷⁷ Весић, Божидар, „Југословенска лига против туберкулозе. Извршни одбор бановинске управе у Бањој Луци”, *Службени лист Врбаске бановине*, бр. 22, 2. јун 1932, стр. 6; „Извршни одбор Лиге против туберкулозе у Бањој Луци”, *Службени лист Врбаске бановине*, бр. 24, 16. јун 1932, стр. 9; „Антитуберкулозна акција”, *Врбаске новине*, 19. мај 1935, стр. 1; „Почети шире акције против туберкулозе у Врбаској бановини”, *Врбаске новине*, 17. мај 1936, стр. 1; „Акција за сузбијање туберкулозе”, *Врбаске новине*, 14. новембар 1936, стр. 4; *Исто*, 15. новембар 1936, стр. 3; *Исто*, 17. новембар 1936, стр. 2; *Исто*, 19. новембар 1936, стр. 3.

ове страшне социјалне болести”. Чланарина је за редовне чланове износила 24 динара, а за помагаче шест динара годишње.⁷⁸

На тродневној конференцији представника здравствених установа о здравственим приликама у Врбаској бановини, одржаној у Хигијенском заводу у Бањалуци, у фебруару 1941, констатовано је да је туберкулоза узела маха у градовима и селима Врбаске бановине. На подручју Бановине није постојао санаторијум или болница за туберкулозно обољеле. На конференцији је донесен закључак да се борба против те болести активира оснивањем установа, првенствено новоизграђеног љечилишта за туберкулозне у Санском Мосту, које је требало опремити и запослити љекар и да се при Државној болници у Бањалуци отвори одјељење за туберкулозне болеснике, а да се, поред болнице у Грачаници, подигне болница у Добоју, са антитуберкулозним диспансером, који би служио потребама источног дијела Врбаске бановине.⁷⁹

Посебно активан у сузбијању туберкулозе на територији Врбаске бановине био је признати специјалиста за ту болест др Велимир Човић, шеф Антитуберкулозног диспанзера Хигијенског завода у Бањалуци. Он је одржао велики број предавања и писао у *Врбаским новинама* о утицају туберкулозе на здравствено стање народа.⁸⁰

Један од најкрупнијих социјалних проблема и права пошаст на здравље народа био је алкохолизам. Тај порок је „у толикој мери ухватио маха, да је постао запрека сваком напретку”. Поглавар Среза Прњавор Атанасије Крстић и познати финансијски стручњак Љубомир Косијер израчунали су да је 1928. године на територији Среза Прњавор, који је бројао нешто више од 50.000 становника, попијено алкохолног пића у вриједности већој од 43.000.000 динара, а плаћено свега 3.500.000 динара пореза. Инжењер Лазар Марковић израчунао је „да целокупни приход од земљорадње по одбитку режијских трошкова и количине хране потребне за прехрану – бива попијен, потрошен у алкохолна пића, а остале потребе (одело, порез и др.) бивају намирене од продане стоке”.⁸¹ Слично је било и на подручју Среза Босанска Градишка, који је бројао 57.484 становника или 10.040 домаћинстава, а гдје је, према учитељу Јусуфу Гранову, 1931. године на алкохолна пића у крчмама потрошено 3.981.350,25 динара, а на дуван 8.255.365 динара. У истом раздобљу укупан порез среза износио је 3.601.157 динара. Ако се утрошеним количинама алкохола у крчмама дода и приватна производња ракије и вина, коју је већина сељака производила за тзв. кућне потребе, онда

⁷⁸ АРСБЛ, 9, VI, 15, 105.

⁷⁹ „Најхитније потребе здравства у Врбаској бановини”, *Врбаске новине*, 16. фебруар 1941, стр. 1.

⁸⁰ Стојнић, Б., Стошић, В., *Бањалучки љекари...*, стр. 192.

⁸¹ „Привредне прилике у Прњаворском срезу”, *Глас Врбаске бановине*, 10. новембар 1929, стр. 3; „Представка Друштва трезвености у Прњавору”, *Службени лист Врбаске бановине*, бр. 11, 16. фебруар 1930, стр. 2.

се износ који срез потроши на алкохолна пића најмање удвостручи. На селу „скоро сав плод са шљива претвори се у ракију, а све грожђе у вино. Ретки су случајеви да неко суши шљиве или прави пекмез. Ако се то и ради онда опет само за најскромније кућне потребе”. Село је било највећи потрошач жестоких алкохолних пића. Држава је почетком тридесетих година 20. века радила „свом снагом на економском подизању села и његовом просвећивању, а ипак тешко да се где виде позитивни резултати тога рада. Село, огрезло у алкохолу, тешко оставља крчму и врло ретко место ње посећује читаоницу, предавања, течаје и слично”. Аутор је на крају закључио: „Највећи непријатељ просвећености је сиромаштво, а најбогатији извор сиромаштва и болести је – крчма ... алкохол. Смањивање производње и потрошње алкохола најбољи је пут за економско и просветно подизање села.”⁸²

Ради сузбијања алкохолизма почетком тих година основана су друштва трезвености широм Врбаске бановине: Мјесно трезвењачко друштво „Побратимство” у Бањалуци, Друштво „Трезвеност” у Прњавору, Трезвењачко друштво „Будућност” у Босанском Броду, Друштво трезвености „Наше здравље” у Кључу, Трезвено друштво у Дрвару и друга. У Бањалуци су дјеловали омладинска организација Савез трезвене младежи „Крајина”, Коло трезвењака старијих и Друштво трезвености Врбаске бановине. Један од оснивача трезвењачког покрета и његова душа у Врбаској бановини био је др Перо Стјепановић. Био је предсједник Друштва „Трезвеност” у Прњавору, Мјесног трезвењачког друштва „Побратимство” у Бањалуци и Друштва трезвености Врбаске бановине.⁸³

Питање снабдијевања становништва питком водом представљало је један од највећих здравствених проблема Врбаске бановине. Велики број срезова, посебно оних у јужном дијелу Бановине, припадао је кршу и трпио од безводности. И многи други срезови, који нису припадали кршу, као што су били Прњавор и дијелом Приједор, патили су од безводности. У водом оскудне крајеве улазили су срезови Бањалука (највећим дијелом), Котор Варош, Мркоњић Град, Јајце, Кључ, Сански Мост, Бихаћ, Босански Петровац и Босанско Грахово. Постојала су насеља у којима у кругу од 10 до 15 км није било питке воде. Према причању

⁸² Гранов, Јусуф, „Потрошња алкохола и дувана у срезу Босанска Градишка”, *Службени лист Врбаске бановине*, бр. 27, 7. јул 1932, стр. 3.

⁸³ „Представка Друштва трезвености у Прњавору”, *Службени лист Врбаске бановине*, бр. 11, 16. фебруар 1930, стр. 2; *Службени лист Врбаске бановине*, бр. 30, 19. јун 1930, стр. 1; „Недеља трезвености у Врбаској бановини”, *Службени лист Врбаске бановине*, бр. 21, 26. мај 1932, стр. 5; „Годишња скупштина Друштва трезвености *Наше здравље*”, *Службени лист Врбаске бановине*, бр. 54, 22. новембар 1932, стр. 6; „Филмска претстава Друштва трезвености у Бањој Луци”, *Врбаске новине*, 24. март 1933, стр. 5; „Успешан рад на ширењу идеје трезвености и борбе против алкохола”, *Врбаске новине*, 29. март 1933, стр. 7; *Врбаске новине*, 2. новембар 1933, стр. 4; „Чајанка трезвене младежи”, *Врбаске новине*, 23. фебруар 1936, стр. 2; „У суботу је састанак Бањолучких трезвењака”, *Врбаске новине*, 29. мај 1936, стр. 3; Стојнић, Б., Стошић, В., *Бањалучки љекари...*, стр. 165, 168.

сељака, дешавало се да стока у лјетном периоду остане без воде између 10 и 15 дана. У тим крајевима становништво се сналазило прављењем локава, набијених иловачом и обрађених пружењем, у које се скупљала кишница. По тим локвама су често читави крајеви добијали назив „Локвари”. Вода из локава била је мутна и загађена, а њу су, поред стоке, често користили и људи, што је доводило до честих паразитних и цријевних обољења.⁸⁴ Једна од најважнијих мјера на пољу подизања хигијене на селу и сузбијања заразних болести било је подизање санитетско-техничких објеката. Хигијенски завод у Бањалуци је у раздобљу од 1930. до 1940. изградио око 500 различитих санитетско-техничких објеката: водовода, хигијенских бунара, купатила, цистерни, нужника и др.⁸⁵

Извори и литература

Архив Босне и Херцеговине (АБиХ), Земаљска влада за Босну и Херцеговину – ЗВБХ (2)

Архив Југославије (АЈ), Министарство социјалне политике и народног здравља Краљевине Југославије (39)

Архив Републике Српске Бањалука (АРСБЛ), Краљевска банска управа Врбаске бановине (9)

Записник седница деветог заседања Банског већа Врбаске бановине одржаних 6, 7 и 8 марта 1939. године у Већници Банског већа [рукопис, штампане само корице – прим. Б. С.].

Врбаске новине

Глас Врбаске бановине

Лекар

Службени лист Врбаске бановине

Службене новине Краљевине Југославије

⁸⁴ Санитетско-техничко одјељење Хигијенског завода у Бањалуци посвећивало је велику пажњу снабдијевању безводних крајева питком водом, која је представљала „први и основни услов за подизање општих здравствених и хигијенских прилика на селу”. Вујичић, Г., „Врбаска бановина”, стр. 19–20; Стојнић, Б., „Светислав – Тиса Милосављевић...”, стр. 100.

⁸⁵ „Најхитније потребе здравства у Врбаској бановини”, *Врбаске новине*, 16. фебруар 1941, стр. 2.

Алексић, Чедо, *Хигијенски завод у Бањалуци*, Бања Лука, 2001.

Вујичић, Гавро, „Врбаска бановина”, у: *Годишњак о народном здрављу и раду здравствених установа и органа 1936, 1937.*

Вујичић, Гавро, „Здравствене и хигијенске прилике Врбаске бановине”, *Алманах бановина – Врбаска бановина (у додатку: Вардарска бановина и Зетска бановина)*, 1931.

Вујичић, Гавро, „Социјални односи и социјално стање у Врбаској бановини”, *Алманах бановина – Врбаска бановина (у додатку: Вардарска бановина и Зетска бановина)*, 1931.

Гранов, Јусуф, „Потрошња алкохола и дувана у срезу Босанска Градишка”, *Службени лист Врбаске бановине*, бр. 27, 7. јул 1932.

Димић, Љубодраг, „Бан Светислав – Тиса Милосављевић, културне прилике и културна политика у Врбаској бановини 1929–1934”, *Светислав – Тиса Милосављевић. Зборник Округлог стола одржаног у Бањалуци 16. октобра 2004. године* (ур. Ђорђе Микић), Бањалука: Институт за историју, 2006.

Živković, Boško, Aranicki, Miloš i saradnici, *Pegavac i rekurens u NR Bosni i Hercegovini (Rad Državne savezne akcije za suzbijanje pegavca i rekurensa u NR BiH)*, Sarajevo, 1947.

Зубовић, Јово, „Становништво Врбаске бановине”, у: *Развитак*, 1, VI, 1939.

Јанковић, Милан, „Здравље у нашем селу”, *Врбаске новине*, 10. март 1936.

Кумарић, Матко, *Monografija Vrbaske banovine*, Banja Luka, 1932.

Manakin, Viktor (gl. urednik), *Banovina Vrbaska – Opšti pregled*, Banja Luka, 1931.

Marinković, Vlad., *Rečnik–Imenik mesta Kraljevine Jugoslavije*, Beograd, 1930.

Милосављевић, Светислав Тиса, *Мемоари – Бановање* [Том 2] (приредили: Небојша Радмановић, Верица М. Стошић и Зоран С. Мачкић), Бањалука, 2005.

Мољевић, Стеван, *Улога и значај Врбаске бановине*, Бањалука, 1939.

„Sanitetska organizacija u Vrbaskoj banovini”, *Lekar*, 15. novembar 1935.

Стојнић, Бојан, „Светислав – Тиса Милосављевић и пољопривреда Врбаске бановине”, *Светислав – Тиса Милосављевић. Зборник Округлог стола одржаног у Бањалуци 16. октобра 2004. године* (ур. Ђорђе Микић), Бањалука: Институт за историју, 2006.

Стојнић, Бојан, „Краљевска банска управа Врбаске бановине (историјат ствараоца и приказ организације архивског фонда)”, у: *Гласник Удружења архивских радника Републике Српске*, 1, I, 2009.

Стојнић, Бојан и Верица М. Стошић, *Бањалучки љекари у Краљевини Југославији*, Бањалука, 2017.

Стојнић, Бојан и Верица М. Стошић, *Љекарска комора Врбаске бановине 1929–1941*, Бањалука, 2012.

„Suzbijanje zaraznih bolesti”, *Medicinski godišnjak Kraljevine Jugoslavije* (ur. Vojislav Milovanović), Beograd, 1933.

Summary

Bojan Stojnic, M.Sc.

Infectious and Social Diseases in Vrbaska Banovina (1929–1941)

The occurrence of infectious and social diseases in Vrbaska Banovina was influenced by oversized rural population, living in predominantly large family cooperatives with small land properties, growing mainly maize and a little wheat, holding a large number of livestock with poor nutrition, insufficient use of fruit and fruit production and major un-enlightenment and illiteracy. People and livestock nutrition was poor, monotonous and insufficient. Flats, especially in the countryside, were inadequate and overcrowded.

In the current social situation of the population, Vrbaska Banovina faced with a number of so-called social diseases – acute infections, tuberculosis, venereal diseases, malaria, alcoholism, chronic and degenerative diseases – which represented a reflection of the low level of health education and population's common knowledge. The authorities noticed the constant presence of infectious diseases, which in certain areas domesticated, i.e. assumed endemic character, taking its toll especially among the youngest population. Highland districts of the Banovina spaciouly suffered most. In such healthcare conditions and problems, a major role in suppressing diseases had the Institute of Hygiene in Banja Luka, as well as district doctors in the Banovina's inland.

Supplying the population with drinking water constituted one of the biggest health problems of the Banovina. The Institute of Hygiene in Banja Luka built about 500 different sanitary and technical facilities in the territory of the Banovina in the period from 1930 to 1940.

Keywords: Vrbaska Banovina, Banja Luka, the Institute of Hygiene, healthcare system, infectious and social diseases, population, doctors, Ban Svetislav Tisa Milosavljevic